

POP NOUVELLES

NUMÉRO 2

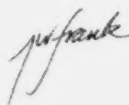
Message du directeur scientifique

Décidément, cela faisait des décennies que la santé publique au Canada n'avait été autant médiatisée. Bien sûr, les nouvelles ne sont pas toujours bonnes. Comme le signalait Margaret Wente dans le *Globe* le mois dernier, toux, moustiques et vache folle font vivre une année d'enfer au Canada. Or, tous ces fléaux nous donnent l'occasion de plaider en faveur de services de santé publique améliorés, du moins au Canada anglais (le Québec ayant probablement déjà l'un des meilleurs systèmes de santé publique au monde), afin de répondre non seulement aux flambées de maladies infectieuses aiguës, mais aussi aux « épidémies insidieuses » émergentes, comme l'obésité, le diabète de type 2 et l'asthme.

Récemment, l'Institut a dirigé un projet de dix mois visant à documenter des « pratiques exemplaires », à l'aide de comparaisons internationales d'infrastructures et de modalités de financement en santé publique, pour s'assurer que les services sont aptes à faire face aux nouvelles menaces pour la santé de la population. Le 10 mai, à Calgary, juste avant la rencontre annuelle de l'Association canadienne de santé publique (ACSP), environ 60 experts du domaine de la santé ont examiné un rapport sur ces questions, rédigé par le Dr Brent Moloughney, consultant, et le personnel de l'Institut, avec les conseils d'un comité directeur composé d'une vingtaine de professionnels de la santé publique au pays. [Frank et Di Ruggiero décrivent la justification détaillée de ces activités dans un éditorial, publié dans le numéro de juin de *La revue canadienne de santé publique*.] La rencontre à Calgary a donné exactement ce que l'Institut souhaitait : la création d'une nouvelle coalition pour la promotion de meilleures structures organisationnelles de santé publique et des appuis financiers améliorés. Cette coalition comprendra l'ACSP, de nombreuses organisations non gouvernementales, organismes bénévoles dans le domaine de la santé, sociétés professionnelles, Premières nations et syndicats. Tous ces intervenants travailleront avec

les autorités gouvernementales fédérales, provinciales et territoriales pour renforcer l'offensive contre les nouvelles menaces pour la santé au Canada.

L'ISPP espère que ces réformes aboutiront à des politiques et des pratiques davantage axées sur des données probantes et fera sa part non seulement pour financer la recherche nécessaire à l'orientation de ces politiques et pratiques, mais aussi pour en favoriser l'utilisation par les intervenants de première ligne, afin qu'ils puissent s'en servir au besoin.



John Frank,
Directeur scientifique



Suite 207-L,
Banting Building
100 College Street
Toronto, ON
M5G 1L5

À L'INTÉRIEUR DE CE NUMÉRO :

Message du directeur scientifique	1
Combler les lacunes	2
Renforcement des capacités de recherche	3
Initiatives nouvellement	3
Pleins feux sur le logement et la santé	4
Possibilités de financement	5
Publications de l'ISPP	5



Le réseautage au congrès de l'Association canadienne de santé publique (mai 2003, Calgary)

De gauche à droite : **en rangée arrière** – Trevor Hancock, Erica Di Ruggiero, John Frank. **En rangée avant** – Margaret Hilson, Christina Mills, Marsha Hills.



CIHR IRSC

Canadian Institutes of Health Research

Comblar les lacunes : évaluation des besoins, des lacunes et des occasions de recherche sur les maladies transmissibles et infectieuses en Colombie-Britannique

Les maladies transmissibles et infectieuses sont depuis longtemps une question de santé publique critique qui suscite une vive préoccupation à l'échelle régionale et nationale. En effet, de nombreuses nouvelles maladies transmissibles apparaissent, des maladies qu'on avait réussi à contrôler, refont surface à cause de la résistance aux médicaments, et le bioterrorisme constitue une menace urgente. De plus, la lutte actuelle contre des problèmes de santé publique comme le SRAS, le virus du Nil occidental et l'ESB (ou « maladie de la vache folle ») montre clairement l'urgence de faire des recherches qui suscitent l'intérêt à la fois des chercheurs et des praticiens dans le domaine du contrôle et de la prévention des maladies transmissibles et infectieuses. Élaborer un programme de recherche qui oriente les politiques et les programmes de santé publique, voilà le défi essentiel à relever dans ce domaine au XXI^e siècle.

En 2002, l'équipe du Centre de contrôle des maladies de l'Université de la Colombie-Britannique a recensé les activités et les capacités actuelles de recherche sur les maladies transmissibles et infectieuses dans la province; elle a aussi cerné les besoins, les lacunes et les occasions de recherche et en a déterminé le degré de priorité. Cette étude visait à définir les priorités de recherche sur les maladies transmissibles et infectieuses afin d'éclairer l'établissement d'un programme de recherche et d'une infrastructure d'appui d'avant-garde. Elle comportait trois étapes : une analyse de la conjoncture pour décrire les activités de recherche en cours dans la province, des consultations pour cerner les besoins, les lacunes et les occasions avec les chercheurs et les utilisateurs de la recherche, et la détermination du degré de priorité des besoins de recherche signalés durant les consultations. Les participants à l'étude représentaient un grand éventail d'autorités sanitaires régionales, de professionnels de la santé et de domaines de recherche et de pratique en maladies transmissibles et infectieuses. Au total, 99 intervenants et informateurs clés de partout en Colombie-Britannique ont pris part aux consultations, et 125 personnes ont fait un exercice d'établissement des priorités sur le Web. Voici les principales conclusions tirées de l'étude :

- Les participants ont dit qu'il fallait multiplier les recherches multidisciplinaires menées en collaboration à plusieurs niveaux. À l'heure

actuelle, il y a peu de liens entre les chercheurs, les sociétés et le milieu de la santé publique pour favoriser ou coordonner l'interaction et la synergie qui pourraient conduire à un programme commun.

- Les besoins, les lacunes et les priorités de recherche sur les maladies transmissibles et infectieuses en Colombie-Britannique sont très semblables à ceux que l'Institut de la santé publique et des populations des IRSC et l'Initiative sur la santé de la population canadienne de l'ICIS ont signalés concernant la recherche sur la santé publique et la santé des populations en général dans leur document de consultation national *Le chemin à parcourir*.
URL : http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/ipph/publications/index_f.shtml

Cette question de recherche d'intérêt commun a permis à un groupe hétérogène de chercheurs et de praticiens en santé des populations et en santé publique de se réunir pour donner leur avis, dialoguer et créer des réseaux. Les participants ont défini ensemble neuf nouveaux thèmes de recherche, classés ainsi :

- 1) *Efficacité, coûts-avantages et pratiques exemplaires,*
- 2) *Structure de la morbidité,*
- 3) *Maladies transmissibles et infectieuses émergentes,*
- 4) *Immunologie et vaccins,*
- 5) *Recherche axée sur certaines maladies,*
- 6) *Marketing social et messages ciblés,*
- 7) *Maladies entériques,*
- 8) *Application des connaissances,*
- 9) *Génomique.*

Signalons également que ces nouveaux thèmes de recherche englobent les quatre piliers de la recherche des IRSC, depuis la recherche biomédicale fondamentale (sur la génomique) jusqu'à la recherche sur la santé des populations (certains aspects de recherche sur les maladies transmissibles et infectieuses). D'autres études d'évaluation des besoins, des lacunes et des occasions (EBLO) seraient utiles à l'échelle nationale; elles pourraient grandement aider à cerner les besoins locaux et donner aux professionnels de la santé publique l'occasion de s'exprimer.

Pour plus de renseignements, communiquez avec le Dr Robert C. Brunham, chef d'équipe, à Robert.brunham@bccdc.ca ou visitez le site Web du Centre de contrôle des maladies de l'Université de la Colombie-Britannique à —
URL : <http://www.cdc.ubc.ca>

Bâtir une infrastructure de recherche en santé publique durable au Canada

L'Institut de la santé publique et des populations (ISPP) a manifesté sa volonté de renforcer les capacités de recherche en santé des populations et en santé publique en tenant une rencontre restreinte sur la mise en place d'une infrastructure de recherche en santé publique durable au Canada. Cette rencontre faisait suite à une recommandation issue de l'initiative « Édifier la recherche, l'éducation et le développement en santé publique au Canada : consultations dans cinq établissements » (juillet 2002, accessible sur le site http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/ipph/publications/index_f.shtml), parrainée par l'ISPP des IRSC, et devait faire partie d'un échange continu sur les capacités de recherche en santé publique au Canada. Quatre-vingt leaders d'opinion en santé publique des milieux de la recherche et de la pratique et de milieux communautaires et décisionnels à travers le Canada se sont réunis les 3 et 4 mars 2003 à Toronto pour parler de recherche en santé publique et des populations afin de :

- Favoriser la création d'un réseau et d'une infrastructure de chercheurs, de praticiens, de porte-parole communautaires et de décideurs en santé publique au Canada;
- Élaborer des recommandations et un plan d'action pour promouvoir l'établissement d'une infrastructure de recherche en santé publique au Canada.

Les participants ont été invités en raison de leur expérience ou de leur intérêt connus en recherche concertée sur la santé publique dans un cadre de recherche ou de pratique ou dans une perspective communautaire ou gouvernementale. Pour se préparer à la série de discussions structurées qui auraient lieu les deux jours de la rencontre, ils ont reçu une ou deux pages de documentation sur divers modèles en usage (SEARCH, RDESP, Direction de la santé publique de Montréal, CDCARS, centres de partenariats communauté-campus, Centres de développement de la recherche des IRSC, programme d'amélioration des compétences en surveillance de la santé). Les participants ont pu ensuite se concentrer sur la façon d'établir des infrastructures de recherche concertée qui transcendent ou intègrent les différentes structures de compétence et d'organisation dans lesquelles ils travaillent en ce moment.

Un exposé-programme de la D^{re} Louise Potvin et de deux groupes de conférenciers ont stimulé les conversations qui ont suivi. Les recommandations des participants sont très vastes et axées sur un éventail de personnes, de groupes et d'organisations en plus de l'ISPP des IRSC. Le processus constant nécessaire pour bâtir l'infrastructure est ambitieux et exigera beaucoup de

temps, d'effort et de ressources. La rencontre était un point de départ, qui précisera et fera avancer le dialogue. Espérons que les participants et de nombreux autres collègues s'inspireront des idées émises à la rencontre. Le compte rendu des délibérations sera sur le site Web de l'ISPP des IRSC cet été.

URL: http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/ipph/index_f.shtml

Soumis par : Jane Underwood, consultante – Underwood & Associates, au nom du comité consultatif sur l'infrastructure de la recherche en santé publique.

INITIATIVES NOUVELLEMENT FINANCÉES EN 2003

Subventions d'élaboration et de planification de programmes de recherche en santé mondiale

Cet appel de demandes a offert des subventions d'élaboration et de planification de programmes de recherche qui visent à renforcer les capacités de recherche au Canada afin d'étudier et d'intervenir sur les forces écologiques, technologiques, économiques, politiques et socioculturelles qui influent sur la santé, ou alors sur les principaux problèmes liés à la santé et aux systèmes de soins médicaux qui touchent les pays à faible revenu et à revenu moyen et les pays riches. Au total, 71 demandes ont été reçues, dont 31 ont obtenu des fonds. Pour en savoir plus, visitez le site http://www.cihr-irsc.gc.ca/publications/funding/decisions/2003/200210glh_f.shtml.

Comprendre et examiner les répercussions des milieux physique et social sur la santé

Cette initiative stratégique a été conçue pour renforcer les capacités de recherche afin de comprendre et d'examiner les répercussions des milieux physique et social sur la santé. Au total, 16 demandes ont été reçues, dont 8 ont obtenu des fonds. Pour en savoir plus, visitez le site http://www.cihr-irsc.gc.ca/publications/funding/decisions/2003/200210ips_f.shtml.

Réduire les disparités sur le plan de la santé et promouvoir l'équité pour les populations vulnérables

Cet appel de demandes a été conçu pour renforcer les capacités de recherche afin d'évaluer et de réduire les disparités sur le plan de la santé et de promouvoir l'équité pour les populations vulnérables. Au total, 43 demandes ont été reçues, dont 13 ont été approuvées. Pour en savoir plus, visitez le site http://www.cihr-irsc.gc.ca/publications/funding/decisions/2003/200210hdp_f.shtml.

Le logement en tant que déterminant socio-économique de la santé

Afin de pousser la recherche pour mieux comprendre les effets des milieux physique et social sur la santé des Canadiens, l'ISPP des IRSC a financé une Évaluation des besoins, des lacunes et des occasions (EBLO) de recherche sur *Le logement en tant que déterminant socio-économique de la santé*. Outre son importance intrinsèque, la question des dimensions socio-économiques du logement et de leur incidence sur la santé est un domaine d'étude important, puisqu'elle ne reçoit habituellement que peu d'attention dans les milieux de la recherche. Alors qu'il y a une énorme concentration d'activité sur les aspects *biophysiques* du logement et de la santé et sur les retombées de l'itinérance sur la santé, très peu de recherches sont faites en ce moment au Canada sur la question du *logement en tant que déterminant socio-économique de la santé*.

Une équipe interdisciplinaire de chercheurs, en partenariat avec le Comité national de recherche sur le logement et l'Association canadienne d'habitation et de rénovation urbaine, a mené une consultation nationale auprès des intéressés afin de cerner les besoins, les lacunes et les possibilités dans le domaine du logement en tant que déterminant socio-économique de la santé. Cette consultation a pris la forme d'un questionnaire électronique et de huit ateliers régionaux d'une journée à travers le Canada, soit à Vancouver, Calgary, Saskatoon, Winnipeg, Ottawa, Toronto, Montréal et Halifax. Y ont participé des personnes et des organismes dans les secteurs du logement et de la santé et à la jonction de ces deux secteurs, des chercheurs en milieu universitaire, des fonctionnaires chargés des politiques et de la recherche à tous les niveaux et des employés d'organisations gouvernementales et non gouvernementales chargés de la mise en œuvre d'initiatives de logement et de santé.

L'équipe interdisciplinaire de chercheurs se composait des D^{rs} James Dunn (Université de Calgary), Michael Hayes (Université Simon Fraser), David Hulchanski (Université de Toronto), Stephen Hwang (hôpital St. Michael's) et Louise Potvin (Université de Montréal).

Au sur la santé début de chaque atelier, l'équipe a signalé sept aspects du logement qui pouvaient avoir une incidence sur la santé : les dangers physiques, la conception physique, les dimensions sociales, les dimensions psychologiques, les dimensions politiques, les dimensions financières et le lieu. Par ailleurs, l'équipe a ajouté que les dimensions auraient des effets différents sur les paramètres qui définissent les différents sous-groupes de population, notamment : les propriétaires / locataires, les stades de la vie (aînés, enfants), les facteurs socioculturels (chez les femmes et les hommes), l'origine ethnique / l'immigration, les maladies chroniques (surtout les maladies mentales), la capacité ou l'incapacité, le statut d'Autochtone et la structure de la famille / du ménage.

Voici quelques-uns des principaux résultats de l'EBLO :

- Le besoin d'évaluer directement l'effet des interventions de logement sur la santé, en particulier chez les sous-groupes vulnérables (par ex. les personnes ayant une maladie mentale ou un handicap).
- Le besoin d'évaluer l'efficacité du logement par rapport au coût, surtout au point de vue de ses répercussions sur le système de soins de santé.
- Le besoin d'étudier l'incidence que les interventions de logement, en particulier celles qui sont axées sur les dimensions socio-économiques du logement (par ex. prix abordable, stabilité), peuvent avoir sur la santé et le développement des enfants, les familles à faible revenu, les aînés, les immigrants et les Autochtones.

Le logement est une question extrêmement importante qui touche tous les Canadiens d'une façon ou d'une autre; ce facteur et une foule d'autres encore en font ressortir le potentiel d'amélioration de la santé des Canadiens. Les résultats de l'Évaluation des besoins, des lacunes et des occasions (EBLO) indiquent qu'il y a des possibilités énormes de développement des possibilités de recherche dans le domaine du logement en tant que

déterminant socio-économique de la santé. Cependant, le manque de capacités de faire de la recherche et d'utiliser les résultats de recherche dans ce domaine au Canada indique qu'il y a un grand besoin d'investir dans ces capacités pour profiter pleinement des nombreuses possibilités signalées dans l'EBLO.

Pour plus de renseignements, visitez le site " www.housingandhealth.ca " ou communiquez avec le D^r James Dunn, chef d'équipe au département des sciences de la santé communautaire de l'Université de Calgary à : xiimdunn@ucalgary.ca

Institut d'été 2003

En juin 2002, l'Institut de la santé publique et des populations des IRSC a tenu son institut d'été inaugural à Kimberley, en Ontario. Vu le succès du premier institut d'été, l'Institut de la santé publique et des populations et l'Institut des services et des politiques de la santé collaborent avec le Réseau de recherche en santé des populations du Québec et le Fonds de recherche en santé du Québec à la mise en œuvre de l'Institut d'été 2003 afin de renforcer les capacités de la prochaine génération de chercheurs dans le domaine de la santé qui se consacreront à la recherche en santé publique et des populations et à la recherche sur les services et les politiques de la santé.

L'Institut d'été, ouvert aux étudiants du niveau doctoral ou post-doctoral, a eu lieu à Val-David, au Québec, du 3 au 8 juin 2003. Cinquante étudiants (25 du Québec et 25 d'ailleurs, au Canada) ont participé. Vous trouverez des renseignements supplémentaires dans un rapport sur l'institut d'été 2003 qui sera rendu public dans les prochaines parutions de *POP Nouvelles*.

ISSP Personnel

Toronto:

John Frank
Directeur scientifique
john.frank@utoronto.ca

Erica Di Ruggiero
Directrice adjointe
e.diruggiero@utoronto.ca

Vera Ndaba
Agente des finances et des événements
v.ndaba@utoronto.ca

Gail D. Bryant
Assistante exécutive
gail.bryant@utoronto.ca

Ottawa:

Michelle Gagnon
Associée principale
Partenariats et application des connaissances/
CIHR-IHSPR & CIHR-IPPH
mgagnon@cihr-irsc.gc.ca

Michèle O'Rourke
Associée, Initiatives stratégiques/
CIHR-IHSPR & CIHR-IPPH
morourke@cihr-irsc.gc.ca

Kim Gaudreau
Agente de projet/
CIHR - ICRH, IHSPR, INMD, IPPH
kgaudreau@cihr-irsc.gc.ca

Institut de la santé publique et des
populations des IRSC

Suite 207-L,
Banting Building
100 College Street
Toronto, ON
M5G 1L5

Tél: 416-946-7878
Téléc: 416-946-7984
[http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/
ipph/index_f.shtml](http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/ipph/index_f.shtml)



POSSIBILITÉS DE FINANCEMENT DE L'ISSP

L'ISSP a le plaisir d'annoncer les occasions de financement suivantes :

État de préparation du système de soins de santé et de santé publique et intervention en cas d'apparition SRAS: évaluations et leçons tirées.

Lancé : le 11 juin 2003

Date limite des demandes complètes : le 1^{er} septembre 2003

URL: http://www.cihr-irsc.gc.ca/services/funding/opportunities/institutes/2003/rfa_sars_f.shtml

Subventions pour des projets pilotes de recherche en santé mondiale

Date de lancement : le 23 juin 2003

Date limite de l'inscription : le 15 septembre 2003

Réduire les disparités sur le plan de la santé et promouvoir l'équité pour les populations vulnérables, codirigé par l'Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC. Deux outils de financement seront offerts dans le cadre de cette initiative :

1) Élaboration de programmes de recherche;

2) Subventions pour des projets pilotes.

Date de lancement : le 23 juin 2003

Date limite de l'inscription : le 15 août 2003

Pour en savoir plus sur ces possibilités de financement ou voir l'appel de demandes, visitez le "http://www.cihr-irsc.gc.ca/services/funding/opportunities/institutes/2003/rfa_2003_summary_f.shtml" d'ici la fin de juin.

Publications DE L'ISSP

Les publications ci-dessous sont disponibles sur papier et sous forme électronique. Pour télécharger un fichier pdf ou html, visitez notre site —

URL: http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/ipph/publications/index_f.shtml

Localiser et canaliser les sources de la santé
Plan stratégique 2002-2007

Localiser et canaliser les sources de la santé
Sommaire 2002-2007

Rapport annuel de l'Institut de la santé publique et des populations, janvier 2001-mars 2002

Le chemin à parcourir
Édifier la recherche, l'éducation et le développement en santé publique au Canada : consultations dans cinq établissements

POP Nouvelles, numéro 1, janvier 2003

